

HELSE, FUNKSJON OG HELSETJENESTER HOS PERSONER MED UTVIKLINGSHEMNING

- PILOT IGANG



SOMMARØY 7. SEPTEMBER 2016

Audny Anke

Overlege, professor
Rehabiliteringsavdelinga, NOR-klinikken, UNN/
UiT Norges Arktiske Universitet

Bakgrunn

- 18.000 voksne med psykisk utviklingshemning tjenester kommunalt
- Større helseproblemer
- Sannsynlig høyere andel udekkede behov for tjenester

- Identifiseres ikke i populasjonsbaserte undersøkelser
- Screeningundersøkelser vist å bedre tjenestetilbudet
- I Norge er det ikke utført representative undersøkelser av helseindikatorer

- Spesiell organisering – multidisiplinære spesialiserte habiliteringstjenester

- I liten grad kjent om den spesialiserte helsetjenesten, i samarbeid med kommunale tjenester, fanger behovene til ungdom og voksne med utviklingshemning.

Mer Bakgrunn

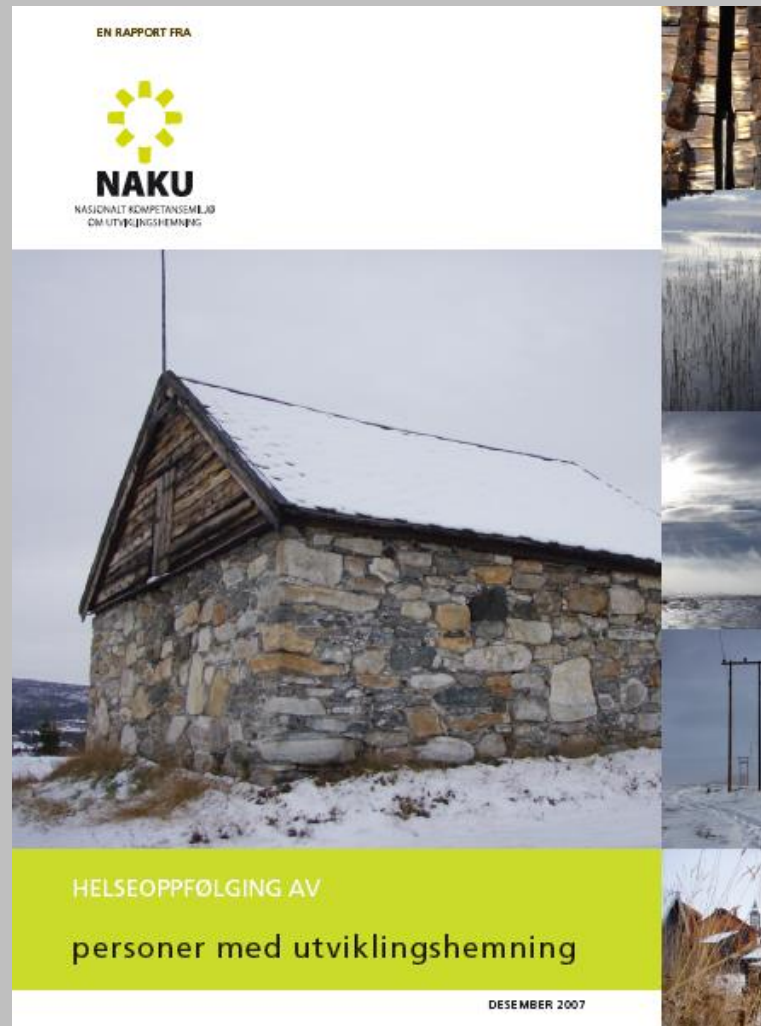
Mentale lidelser

- Forekomst 16 – 41%
- Årsaksforhold/ prediktorer
- Opplæringsbehov

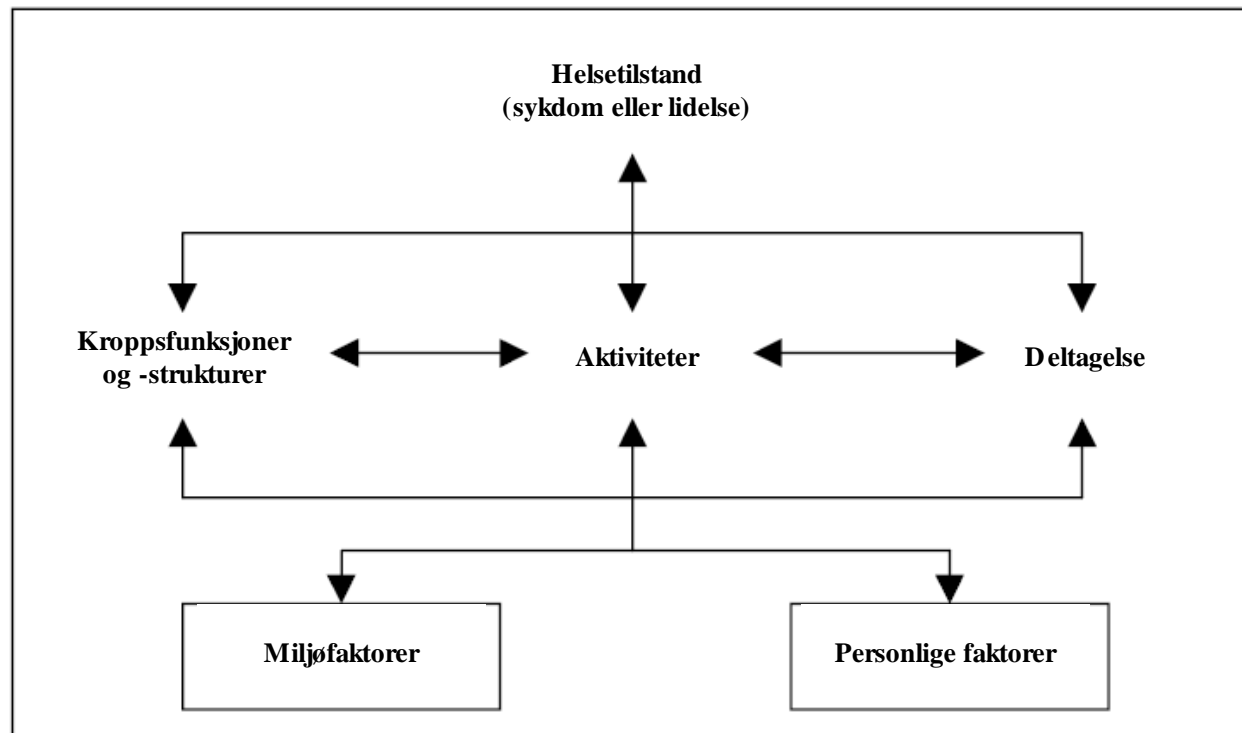
Fysisk helse og Livsstil

- I alder 50 år og over har 80% multimorbiditet
- Livsstilsfaktorer?
- Ungdom
- Daglige aktiviteter og jobb

Norsk rapport fra NAKU: Helseoppfølging av personer med utviklingshemning



WHO: Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemning og helse



I TILLEGG: BRUK AV HELSETJENESTER. HVORDAN FANGE BEHOV?

Målsettinger

- Overordnet målsetting er bedret helse og helsetjeneste for ungdom og voksne med psykisk utviklingshemning.
- Målsetting med studien er økt kunnskap om helse og funksjon, om hva som predikerer helse og funksjon, og å identifisere udekkede behov for tjenester.
- Sekundært mål er å øke forskningsaktivitet og nasjonalt og internasjonalt samarbeid.



MEDVIRKNING FRA BRUKERE

Design

Tverrsnittsstudie

Målgruppe: Ungdom (≥ 15 år) og voksne med utviklingshemning

Deltakere: I en befolkning med 100.000 innbyggere ca. 350 i målgruppen og antatt 250 deltakere i studie.

The POMONA-II Health Indicators



HEALTH INDICATORS FOR PEOPLE WITH
INTELLECTUAL DISABILITY: USING AN
INDICATOR SET

POMONA II

GRANT AGREEMENT NO. 2004130

FINAL REPORT
OCTOBER 2008

POMONA II (2005-2008) PARTNERSHIP



NORWAY
*Partner: Prof. Jan
Tassebro*
Anna Kittelsaa

Department of Social Work and
Health Science, Norwegian
University of Science and
Technology, N7491, Trondheim,
Norway



WALES, UNITED

KINGDOM

Partner: Prof. Mike Kerr
Dr Jon Perry

Welsh Centre for Learning
Disabilities, Cardiff University,
Newadd Meirionnydd, Heath Park,
Cardiff, CF 14 4YS Wales, United
Kingdom



FINLAND

*Partner: Dr. Tuomo
Määttä*
Joonas Määttä, Minna
Arffman
Matti Iivansainen, Markus
Kaaki,
Marja-Leena Hassinen,
Terhi Koskentausta

Joint Municipal Authority for
Kainuu, Health Care and Social
Welfare/Service Centre of
Kuusankoski, Pollyvaarantie 3,
Kajaani 87250 Finland

ANNEX I: THE POMONA 18 INDICATOR SET

POMONA: Health Indicator Set for People with Intellectual Disability	
Demographics	Health Status
1.1 Prevalence	2.1 Epilepsy
1.2 Living arrangements	2.2 Oral health
1.3 Daily Occupation	2.3 Body Mass Index
1.4 Income/Socio-Economic Status	2.4 Mental Health
1.5 Life Expectancy	2.5 Sensory
	2.6 Mobility
Determinants	Health Systems
3.1 Physical Activity	4.1 Hospitalisation/Health Care
3.2 Challenging Behaviour	4.2 Health Check Ups
3.3 Medication	4.3 Health Promotion
	4.4 Training Health Professionals

The P15 – a multinational assessment battery for collecting data on health indicators relevant to adults with intellectual disabilities

J. Perry,¹ C. Linehan,² M. Kerr,³ L. Salvador-Carulla,⁴ E. Zeilinger,⁵ G. Weber,⁵ P. Walsh,⁶ H. van Schrojenstein Lantman-de-Valk,⁷ M. Haveman,⁸ B. Azema,⁹ S. Buono,¹⁰ A. Carmen Căra,¹¹ A. Germanavicius,¹² G. Van Hove,¹³ T. Määttä,¹⁴ D. Moravec Berger¹⁵ & J. Tossebro¹⁶

Metode

Intervju - standardiserte spørreskjema

Variabler er multinasjonale POMONA helseindikatorer for personer med utviklingshemning (P15)

I tillegg selekterte spørsmål og måleinstrumenter for motorikk, kommunikasjon, sosial integrering og sammenheng av tjenester.

TABLE 1. The measures in WP 1 presented as POMONA health indicators and Supplementary measures relative to the elements in the theoretical model of the ICF and health care services

ICF element	POMONA Health Indicators	Supplementary measures
Body Functions- and Structures <i>Health status</i>	Diagnosis Comorbidities Medication, Smoking Subjective health Body Mass Index Physical activity level	Gross motor function ⁴³
<i>Mental health</i>	Aberrant Behavior Checklist PAS-ADD Checklist	
Activities Participation	Self-independence Work activity Other Daily Activity	Communication 5 cat ⁴⁴ Community Integration (CIQ) ⁴⁵
Personal factors	Age, gender, education, marital status	
Environmental factors Health care services	Living situation Contacts professionals, hospital stays, health checks	Coherence of social care scale ²⁸

Studier

- Pilot- studie Tromsø Kommune. Igang.
 - Ca. 22 deltakere
- Større kartlegging Tromsø kommune. 2016/2017.
- Søknad Extrastiftelsen doktorgrads-stipendiat. Uavklart.
“Health indicators, functioning and health care services in youths and adults with intellectual disabilities. A cross-sectional multicentre study”

Forskningsgruppe stipendiat-prosjektet

- Doktorgrads-stipendiat: Utlyses
- Prosjektleder: Audny Anke
- Habilitering UNN: Per Wilhelmsen, Eva Stensland
- Forskningsgruppe Folkehelse og rehabilitering, UiT: Gunn Pettersen, Silje Wangberg.
- Regionale og nasjonale samarbeidspartnere habilitering: Erik Søndena, Oddbjørn Hove, Even Myrbakk, Marianne Halvorsen.
- NFU: Anita Tymi og lokale organisasjoner.
- “CHARM”, UiO.
- Tromsø Kommune.
- Professor Jan Tøssebro, NTNU Samfunnsforskning.
- Cardiff University ved professor Dr. Michael Kerr.

Studie relatert til helseindikatoren fysisk aktivitet:

Søkt Helse Nord 1.9.16:

Effects of Physical Activity with e-health support in Individuals with Intellectual Disabilities. A randomised controlled study

Søknad Forskningsrådet april -16:

Improving Health Care Services and Physical Activity in Individuals with Intellectual Disabilities

